



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad en atención
médica del servicio de emergencia del hospital II Tarapoto, I- semestre –
2015”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA

Br. Esther Salazar Leveaú

ASESORA

Dra. Ana Maribel Becerril Iberico

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Administración del Talento Humano

PERÚ -2016



Mg. Antonio Zalatiel Terrones Borrego
Presidente



Mg. Alfonso Isuiza Pérez
Secretario (a)



Dra. Maribel Becerril Iberico
Vocal

Dedicatoria

A Dios, por estar conmigo en cada instante de mi vida y por no dejarme vencer por los obstáculos para cumplir mis metas.

A mis amados hijos Henry Fabriccio y Fernanda Anahí, a mi esposo Henry y mis padres Effy y Rony.

Esther.

Agradecimiento

A Dios por la vida y salud que les da a nuestras familias y a nosotros, por darnos las fuerzas para poder enfrentarnos día a día con cada reto presentado. Con gratitud eterna, a mi esposo Henry y mis padres Effy y Rony por su apoyo permanente y comprensión durante el proceso de la realización de esta investigación. De manera especial, a nuestra asesora Dra. Ana María Becerril Ibérico, por brindarnos en todo momento su apoyo, sus conocimientos y sus experiencias para la culminación de esta investigación. De igual manera, a mis compañeros de Post Grado de esta Maestría en Gestión Pública, con quienes compartimos esfuerzos y perseverancia en la realización de los trabajos de grupos de los cursos.

Esther.

Declaración jurada

Yo, Esther Salazar Leveau, estudiante del Programa Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI 40902758, con la tesis titulada "Brecha entre la Expectativa y la Percepción de la Calidad en Atención Médica del Servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto, I-Semestre 2015".

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, abril de 2016.



Br. Esther Salazar Leveau

DNI N° 40902758

Presentación

Señores miembros del Jurado,

Presento ante ustedes la Tesis titulada “Brecha entre la entre la Expectativa y la Percepción de la Calidad en Atención Médica del Servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto, I- Semestre 2015”, con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción entre expectativa y la percepción de calidad e identificar los nudos críticos, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión Pública.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora.

Índice

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaración jurada.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Problema.....	21
1.1.1. Problema general.....	23
1.1.2. Problemas específicos.....	23
1.2. Hipótesis.....	24
1.2.1. Hipótesis general.....	24
1.2.2. Hipótesis específicas.....	24
1.3. Objetivos	24
1.3.1. Objetivo general.....	24
1.3.2. Objetivos específicos.....	24
II. MARCO METODOLÓGICO.....	26
2.1. Variables.....	26

2.2. Operacionalización de variables.....	26
2.3. Metodología.....	27
2.4. Tipos de estudio	27
2.5. Diseño	27
2.6. Población, muestra y muestreo	28
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
2.8. Métodos de análisis de datos.	29
2.9. Aspectos éticos	30
III. RESULTADOS	31
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES.....	41
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS	45

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Anexo N° 02: Instrumento de recolección de información

Anexo N° 03: Ficha de validación de expertos

Anexo N° 04: Análisis de la escala de calificación

Anexo N° 05: Autorización para aplicar instrumento

Anexo N° 06: Informe de originalidad

Anexo N° 07: Autorización para publicar la tesis en repositorio UCV

RESUMEN

El presente estudio fue desarrollado en el Servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto; tuvo como objetivo general: Determinar la brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015, fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple, la muestra fue un muestreo sistemático constituido por 376 pacientes.

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada establecida por el Ministerio de Salud a todos los establecimientos de salud, los resultados obtenidos mostraron que el 100% de los usuarios afirman que la expectativa es alta y la percepción 64.2% regular. La dimensión mejor calificada fue capacidad de respuesta con una brecha de -0,84 y la de más baja ponderación fue la dimensión de Aspectos tangibles con una brecha de -1,28. Con respecto a la identificación de los nudos críticos corresponden a 14 ítems que resultaron insatisfechos superando el 60% de insatisfacción siendo el ítem 2 “Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud” el de mayor insatisfacción con el 83.00%.

Se concluyó que la Brecha entre la Expectativa y la Percepción de la calidad de Atención Médica del Servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto es negativa y alta, que reflejan un bajo nivel de calidad e insatisfacción en el paciente. De la evaluación y análisis de los resultados se recomienda tomar en cuenta todos los nudos críticos para retroalimentar las funciones con responsabilidades en el servicio de Emergencia.

Palabras Clave: Expectativa, percepción, calidad, nivel de calidad, servicio de emergencia

ABSTRACT

The present study was developed in the emergency Service of the Hospital II Tarapoto; it had like general objective: Determining the gap between the expectation and the perception of the medical quality of care in the emergency service of the Hospital II Tarapoto in the I – Semestre 2015, it belonged to quantitative, descriptive simple, the sample was a systematic sampling constituted by 376 patients.

The collection of data was made by means of the application of the SERVQUAL opinion poll modified, established for the Ministry of health to all establishment of health, the obtained results showed that 100 % of users affirm that the expectation is high and the perception 64,2 % regular. Dimension better rated was response capacity with a gap of - 0.84 and the one of lower pondering it was the tangible aspects dimension with a gap of - 1.28. Regarding the identification of the critical knots they correspond to 14 items that proved to be unsatisfied surpassing 60 % of dissatisfaction being the item 2 Were you or your relative attended considering the gravity of your health? the one of bigger dissatisfaction with the 83,00 %.

It came to an end that the Gap between the Expectation and the Perception of the quality of Medical Attention of the emergency Service of the Hospital II Tarapoto is negative and high, that they reflect a low quality level and dissatisfaction in the patient. Of the evaluation and income analysis, it is recommended to take into account all critical knots to feed back the functions with responsibilities in the emergency service.

Keywords: Expectation, perception, quality, quality level, emergency service

I. INTRODUCCIÓN

La función de toda institución es buscar satisfacer a sus clientes, de tal manera, estos podrán expresar si sus expectativas son positivas en cuanto al servicio que recibieron por parte de los colaboradores; sin embargo, los establecimientos que brindan servicios de salud, están en el ojo de la tormenta, en los últimos años particularmente ESSALUD, están aplicando estrategias y medidas de control de la calidad de la prestación de sus servicios midiendo periódicamente la satisfacción de los usuarios atendidos en sus diferentes servicios finales, intermedios y generales (Essalud, 2014:1)

Hay diferentes métodos para evaluar la satisfacción, los métodos que consideran ambas direcciones; las expectativas y percepciones son más tediosos para el entrevistado y el entrevistador. Los métodos que solo miden la satisfacción son más simples y arrojan resultados aceptables, ya que es habitual que las expectativas del usuario muchas veces sean superiores a lo que esperan. Hay que reconocer, que las dimensiones de la calidad más aceptada en este tipo de estudios han reconocido la validez de las dimensiones (aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y empatía) e identificar los nudos críticos que afectan la expectativa y percepción del usuario en el servicio de emergencia de esta manera nuestras autoridades de la institución adopten acciones correctivas y de mejoras para una Gestión con calidad con mejoramiento continuo y por ende la satisfacción de los usuarios. Asimismo, cuando el paciente necesita de una atención de emergencia, precisamente el servicio de atención debe ser inmediata, de manera esmerada y eficiente; sin embargo, la realidad es otra, cuando un paciente llega con dolores, se nota la indiferencia de los trabajadores y mucho más de los médicos, poniendo de manifiesto que la atención que brindan en el Hospital de Essalud, es totalmente deficiente, lo más alarmante es que nadie puede hacer nada para solucionar este problema y día a día los sufridos pacientes tienen que hacer sus largas colas para acceder a una cita médica y cuando llega el día, muchas veces tienen

que volver insatisfechos por el servicio que recibieron y no lograran calmar sus males de salud.

En este contexto revisamos algunos antecedentes internacionales como los de:

García E. (2010), en su estudio: “Percepción de los Usuarios en torno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud prestada en el Hospital Universitario del Valle”, Santiago de Cali-Colombia 2012. En su investigación descriptiva que contó con una muestra de 473 pacientes, utilizando una encuesta, después del proceso de datos concluye: Sobre el Aspecto Físico: se pudo percibir que existe insatisfacción con respecto a la apariencia de algunos de los vendedores, especialmente del área de emergencias. La mayoría de los usuarios coincidieron en expresar que necesitan con urgencia de otro centro de información que les facilite la información de manera rápida y precisa a todo el público en general; además, los operarios deben ser personas preparadas capaces de brindar información de manera cordial y atento a los usuarios.

En cuanto a los elementos Tangibles. Se pudo descubrir que carecen de implementación, como falta de camillas, colchones, las sábanas están raídas, así como las sillas, lo que repercute en la mala atención a los pacientes; esto demostró que falta implementar todo el hospital con material moderno de acuerdo a la exigencia de los usuarios. Con respecto al material humano, falta personal para hacer de camilleros, los insumos están escaseando lo que impide que los trabajadores cumplan cabalmente con sus servicios.

Como antecedentes nacionales se revisó a **Nimango W. (2014)**, “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza” – Lima. Con la finalidad de conocer la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de servicio que brindan en el consultorio externo del área de medicina interna, la investigación fue descriptiva simple, para lo cual se trabajó con una muestra de 230 pacientes, para la recolección de datos se utilizó la

encuesta de donde se llegó a las conclusiones siguientes: los pacientes que son atendidos en medicina externa, manifestaron que están insatisfechos con los servicios que brinda el hospital en esa área. De acuerdo a las dimensiones, en la capacidad de respuesta enfatizaron que es ahí donde mayor insatisfacción tienen, seguida de la confiabilidad, en consiguiente por los aspectos tangibles, empatía y seguridad respectivamente. En cuanto a los resultados obtenidos, no se encontró diferencias significativas entre la satisfacción global y los factores sociodemográficos estudiados.

Monchon P. & Montoya Y. (2013), "Nivel de Calidad del Cuidado Enfermero desde la Percepción del Usuario, Servicio de Emergencia, Hospital III-ESSALUD-CHICLAYO 2013". Investigación descriptiva con una muestra de 329 pacientes utilizando encuestas para conocer el nivel de calidad del cuidado que el enfermero brinda a los pacientes según la percepción del usuario, de esta manera llegó a la conclusión:

- Se evidencia que el nivel de calidad en cuanto al cuidado del enfermero a sus pacientes, hay una clara insatisfacción con respecto a a la atención recibida, lo que repercute en la insatisfacción de los pacientes.
- La dimensión empatía, de las cinco dimensiones fue la que mayor porcentaje tuvo en cuanto al nivel de calidad ofrecida.
- En la dimensión de Fiabilidad existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de -0,92, en la dimensión de seguridad existe una brecha de -0.98, en la dimensión de Capacidad de respuesta existe una brecha de -0.92, en la dimensión de Empatía existe una brecha de -1.01, de similar forma la dimensión de Elementos existe una brecha de -1.08 mostrando todas las dimensiones un mayor porcentaje de usuarios insatisfechos.

Veliz M. & Villanueva R. (2011), "Calidad percibida por los usuarios externos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur. Agosto – setiembre 2015"-Lima. Esta investigación tuvo como diseño el descriptivo

simple, se tomó como muestra a 230 pacientes, donde se aplicó encuestas para medir el nivel de expectativas y percepciones, por lo que se llegó a las siguientes conclusiones:

Según la percepción de los pacientes externos de los CERTIS de la DISA II Lima Sur, presentaron una brecha de -0.37, lo que indica que hay una influencia por las brechas negativas de los CERTIS de Chorrillos (-0.16) y de Villa el Salvador (-0.59). Se pudo evidenciar que los servicios que prestan los CERTIS de Chorrillos no alcanzaron las expectativas, a diferencia de Villa el Salvador la cifra es más elevada. Finalmente se constató que las mayores brechas son negativas, ya que las CERTIS carecen de un adecuado sistema de seguridad, escaso liderazgo e inadecuada calidad de servicio.

Luna C. (2012), “Percepción de la calidad de servicio de la emergencia pediátrica. Estudio multicéntrico. Red Asistencial Rebagliati, Essalud” Abril – agosto 2010 - Lima. Con el objetivo de analizar la percepción de la calidad de servicio que tienen los usuarios externos en la sala de observación de emergencia pediátrica, la mencionada investigación descriptiva comparativa transversal se ha realizado en una muestra de 384 pacientes, aplicando las encuestas formula las siguientes conclusiones:

La percepción sobre la calidad de servicios en la Red Asistencial Rebagliati fue buena siendo el Hospital Uldarico Roca el mayor valorado y los hospitales Alcántara y Cañete los peores valorados.

En aspectos tangibles la percepción buena en mayor frecuencia fue en los hospitales Angamos, Uldarico Roca y Rebagliati. El mal estado e incomodidad de las salas de espera y el personal sin identificación fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el Hospital Rebagliati.

En capacidad de respuesta los hospitales Cañete, Rebagliati y alcántara, tuvieron las mayores frecuencias percepción mala. La demora en la toma de muestra y en la entrega de los resultados de los exámenes de laboratorio fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el hospital Cañete.

La dimensión confiabilidad fue la tercera mejor valorada con mayor percepción buena en los hospitales Uldarico Roca y Angamos. La falta de transmisión de confianza de la enfermera y/o del médico fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el Hospital Rebagliati.

La dimensión seguridad fue la segunda dimensión mejor valorada. En los hospitales Uldarico Roca y Angamos fue la dimensión con la mejor percepción buena. La falta de solución del problema de salud y de información sobre los resultados de los exámenes auxiliares fueron los aspectos peor valorados de esta dimensión, sobre todo en el hospital Rebagliati.

La dimensión empatía fue la cuarta dimensión de calidad de servicio valorada, pero en los hospitales Alcántara y Rebagliati fue la dimensión con la más alta percepción mala, donde la falta de identificación de médico y de la enfermera fueron los aspectos peor valorados en estos dos hospitales.

Los factores sociodemográficos protectores de mala percepción de la calidad de servicio fueron: la edad mayor, el menor grado de instrucción, y el estado civil soltero o casado en relación al conviviente; también el traslado a pie o por medio de transporte público o taxi o el mayor tiempo en trasladarse al hospital fueron factores protectores de mala percepción.

Se revisó como antecedente local a **Pinedo G. & Seijas I. (2013)**, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción respecto a la calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario externo en el servicio de Medicina del hospital II – 2 MINSA Tarapoto, abril – julio 2013. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptiva transversal, con una muestra aleatoria simple de 99 usuarios externos ubicados entre las edades de 52-60 años y predominantemente mujeres; a los cuales aplicaron una encuesta, después del proceso respectivo concluyen: En la dimensión interpersonal, una cantidad mayoritaria de los usuarios externos tienen percibieron que la atención es medianamente favorable; en la dimensión del entorno la mayoría tienen una percepción desfavorable. En general la percepción sobre la calidad de atención que brinda el personal de enfermería es desfavorable (70.7%).

Fundamentación teórica, humanístico

Calidad del servicio: Un servicio de calidad es ajustarse a las especificaciones del cliente, es tanto realidad como percepción, es como el cliente percibe lo que ocurre basándose en sus expectativas de servicio. Berry, Parasuramn y Zeithaml (1985).

Se debe tener en cuenta que los responsables de calificar a un producto si es de calidad o no, lo determinan los usuarios, es decir, el cliente al consumir un producto manifiesta si cubre sus expectativas, de no hacerlo, pone de manifiesto su disconformidad con la adquisición del producto o por el servicio recibido. J.M. Juran (1990). También es considerado como la relación entre estructura, proceso y resultado y como los resultados se adecuan a cada usuario y a su satisfacción. Avedis Donavedian (2001).

Según Luna EC, Sierra DC & Gandul, L. (2009) La ética moral es una dimensión de la calidad de servicio en salud, donde se define satisfacer humana y desinteresadamente las necesidades sanitarias de la población con la más alta competencia profesional y un excelente desempeño, utilizando eficientemente todos los recursos que el estado ha dispuesto para ello, a la vez que se ocupa de la satisfacción de los trabajadores que prestan esos servicios.

Otra definición sería, son diversas actividades que realizan las instituciones de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, en el ámbito técnico y humanístico, lo que permitirá alcanzar los efectos deseados, tanto por los proveedores como los usuarios en las dimensiones de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA)

Expectativas del usuario. Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una

retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA)

Según Berry (1994), las expectativas del cliente son actitudes que éste asume con respecto a una compañía". Estas se relacionan con el producto; con el servicio prestado y con el profesionalismo de los que ejercen el contacto con el cliente. Cuando se recurre a una compañía por primera vez, las expectativas pueden ser muy altas al no tener ningún precedente adverso. Dentro de éstas existen factores que se pueden calificar en positivas y negativas. Entre las expectativas positivas se destacan: La diferencia, cultura de servicio, interés personal y la confiabilidad. En cuanto a las negativas, se tienen: Rudeza en el trato, demora antes y durante la respuesta, la incompetencia y la indiferencia.

Carlzon, (citado en Colunga 1995), establece que un "momento de verdad" es cuando el cliente externo hace contacto con alguna parte de la compañía de servicios. Su nombre se debe a que ése es el instante y la oportunidad que tiene la empresa prestadora de servicios, para demostrar al cliente que la tecnología que emplea, los sistemas y procesos que utiliza y las personas que la integran pueden prestarle o no el servicio solicitado, cumpliendo con los requerimientos, cubriendo sus necesidades y sus expectativas. Es por ello que, al hablar de requerimientos, entra en juego la calidad.

Percepción de los usuarios. Es la manera de cómo el usuario percibe la calidad de atención y obtención de la calidad de un producto; con respecto a salud, estos son estableciendo que ofrecen un servicio a la comunidad en busca de satisfacer sus necesidades de salud de toda la población. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).

Berry, Zeithami y Parasuraman (1985). La percepción es un medio primordial para que los individuos recaben información sobre sí mismas, sus necesidades y su entorno. Por otra parte, la percepción es la manera de seleccionar, organizar e interpretar los estímulos sensoriales en un contexto donde predomina la coherencia. (Pág. 53).

Es decir que la percepción es la manera en que se observa a la persona lo que sucede en su ambiente, los mismos que están influenciadas por diversos factores como la cultura, los valores, las experiencias vividas, y el conocimiento de cada individuo. La teoría de la percepción, en cambio, es más completa que la respuesta a los estímulos sensoriales, asimismo, es la decodificación de las sensaciones a la ley de aprendizaje previo.

Para, Gestalt (1930). Los individuos, manifiestas ciertas características sobre la manera de percibir las cosas, una de estas características es la subjetividad, ser selectivo y temporal. Es subjetiva, porque las manifestaciones de cada individuo son diferentes a los demás. Es selectiva, porque percibir viene a ser la consecuencia de la naturaleza subjetiva de la misma persona y que no puede percibir todas las sensaciones al mismo tiempo, esto le permite seleccionar su campo conceptual en función a sus necesidades y deseos de lo que quiere percibir; y temporal, porque es un fenómeno a corto plazo. La manera en que las personas llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que las experiencias se enriquecen, o sufren variaciones según sus necesidades y motivaciones de ellos mismos.

Dimensiones

- **Elementos Tangible.** Lo conforman todos los materiales físicos que están dentro de la institución. Estos son: la apariencia física, las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).
- **Capacidad de Respuesta.** Variable independiente que se refiere a la disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).
- **Seguridad.** Viene a ser la atención que los trabajadores brindan a los usuarios, a la vez que inspiran confianza, simpatía y credibilidad. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).

- **Empatía.** Variable independiente que se refiere al interés y atención individualizada que presta una empresa. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).
- **Fiabilidad.** Es la manera de cómo los usuarios sienten la confianza de recibir un servicio y satisfacer sus necesidades. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).
- **Nivel de Satisfacción de la atención en salud.** Variable dependiente que se refiere a la valoración subjetiva que realiza o percibe el usuario con respecto de la calidad de la atención recibida. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA)
- **Satisfacción del Usuario Externo.** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este ofrece. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA)

SERVQUAL. Es una herramienta para evaluar la calidad de servicio como la brecha o diferencia que existe (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los clientes externos. Además, esta herramienta llamada SERVQUAL o Quality Service, también se utiliza para establecer el nivel de satisfacción con la calidad de servicio que percibe el usuario. Esta herramienta lo creó Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios y sus recepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).

En América Latina, las principales funciones de salud pública, son consideradas como una estrategia para la medición y mejora de la salud pública desde el año de 1997, el comité ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó aplicarse como punto de apoyo para la renovación de la política de salud para todos en el año 2000. Una de las once funciones de la salud pública se definió para el tema de calidad y se

denomina "La seguridad de la calidad en los servicios de salud". Según los propios reportes que ha emitido la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS), es la función que presenta el menor desempeño para la región de las Américas. Con R.M. N° 527-2011 MINSA del 11 de Julio del 2011 aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios -Médicos de Apoyo", donde se aplicará como herramienta metodológica SERVQUAL Modificada (Expectativas y Percepciones).

Servicios Médicos de Apoyo. Estos servicios funcionan de manera independiente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brinda servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por objetivo coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos de salud. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).

Usuario Externo. Son aquellas personas que asisten a un establecimiento de salud para ser atendidos sobre su salud y realizar un control médico de manera constante, esta atención debe ser de calidad. (Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA).

Justificación.

Justificación Social. El presente trabajo de investigación contribuirá al Conocimiento de la brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad del servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto, para posteriormente según los resultados del estudio establecer los nudos críticos que afectan la percepción de calidad servicio para mejorar los procedimientos, beneficiando a los asegurados de la sociedad Tarapotina y de la región San Martín.

Justificación Metodológica. El presente trabajo contribuirá con una metodología de análisis, síntesis, en base a la información recogida de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto, a través de la encuesta SERVQUAL modificada que contiene cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles para medir la brecha entre la expectativa y la percepción

de calidad del usuario externo, siendo una herramienta validada por el Ministerio de Salud para todos los establecimientos de salud, cuyos resultados va permitir tomar decisiones a los gestores del Hospital II Tarapoto y aportará como un referente metodológico en el tema la brecha entre la expectativa y percepción de calidad del servicio de Emergencia para así consolidar la aplicación de métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos empleados, mostrando su validez y confiabilidad, por tanto podrán ser utilizados por otros investigadores.

Justificación Teórica. El desarrollo de la investigación permitirá fortalecer el cuerpo de conocimientos sobre tan importantes temas aplicados al sector salud, para lo cual se tomarán las teorías y lineamientos bases para evaluar la brecha entre la expectativa y la percepción de calidad del servicio de emergencia, de esta manera reforzar o llenar algunos vacíos de este conocimiento.

Justificación Práctica. El presente trabajo, servirá de base para implementar las estrategias respectivas, según la problemática y la realidad misma sobre la brecha entre expectativa y percepción del usuario externo en el servicio de Emergencia, tomando en cuenta los objetivos entre las cuales está Identificar el nivel de satisfacción del usuario según dimensiones (elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) e identificar los nudos críticos que afectan la percepción del usuario ya que de esta manera las autoridades, jefes de ésta y otras instituciones adoptar acciones correctivas y de mejoras para una Gestión con calidad y mejoramiento continuo de la institución y por ende la satisfacción de los usuarios.

1.1. Problema.

La satisfacción viene a ser la sensación que tiene el usuario con respecto a la atención que espera recibir el usuario y saciar sus necesidades. Asimismo, el usuario externo busca recibir una atención de calidad en busca del cumplimiento por parte de los servicios que ofrece la organización de la salud y cubrir las expectativas.

Evaluar la calidad de servicio partiendo desde la percepción del usuario externo a medida que va pasando el tiempo se va volviendo cada vez más común, a partir de ello, es factible, obtener del usuario una diversidad de conceptos y actitudes con relación al servicio recibido, lo que beneficiarán a la institución que ofrece los servicios de salud y al cliente satisfaciendo sus necesidades y expectativas (lo que espera recibir el usuario) y las percepciones (lo que la institución le brinda al cliente) del cliente en relación a los servicios que este ofrece. De tal manera, que un establecimiento de salud, tiene la obligación de preocuparse en buscar estrategias de atención con la finalidad de satisfacer a los pacientes tanto externos como internos.

Hay diferentes métodos para evaluar la satisfacción, los métodos que consideran ambas direcciones; las expectativas y percepciones son más tediosos para el entrevistado y el entrevistador. Los métodos que solo miden la satisfacción son más simples y arrojan resultados aceptables, ya que es habitual que las expectativas del usuario muchas veces sean superiores a lo que esperan. Hay que reconocer, que las dimensiones de la calidad más aceptada en este tipo de estudios han reconocido la validez de las dimensiones (aspectos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y empatía) e identificar los nudos críticos que afectan la expectativa y percepción del usuario en el servicio de emergencia de esta manera nuestras autoridades de la institución adoptar acciones correctivas y de mejoras para una Gestión con calidad con mejoramiento continuo y por ende la satisfacción de los usuarios.

El presente estudio se realizará en el hospital II de la Red Asistencial Tarapoto del Seguro Social de Salud - Essalud que cuenta con una población de 73,955 entre asegurados y derechohabientes demostrando una mayor demanda de usuarios según los servicios ofertados y esto representa una insatisfacción de los asegurados y conscientes de las deficiencias que tiene nuestro servicio de salud se tiene como objetivos determinar la brecha entre expectativa y la

percepción de la calidad en atención médica porque se está perdiendo el lado humano de las personas ya que cada vez están más robotizados y no se ponen en el lugar de la otra persona al momento de atender y entender adecuadamente las necesidades urgentes de los asegurados. Por estas razones es que se hace necesario contar con evidencias que muestren la brecha entre la expectativa y la percepción, para así lograr diseñar estrategias que aborden la problemática y redunden en mejorar la calidad de atención y por consiguiente la satisfacción del usuario para una Gestión con calidad con mejoramiento continuo.

1.1.1. Problema general

¿Cuál es la brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad en atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de expectativa sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015?
- ¿Cuál es el nivel de percepciones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015?
- ¿Cuáles son los nudos críticos de atención médica que afectan la expectativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015?

1.2. Hipótesis.

1.2.1. Hipótesis general.

La brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015; es **alta**.

1.2.2. Hipótesis específicas.

H₁: El nivel de expectativa de los usuarios externos en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto es alta en el I – Semestre 2015; **es alto**.

H₂: El nivel de percepción del usuario externo según dimensiones en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015; **son bajos**.

H₃: Los nudos críticos que afectan la expectativa y la percepción de calidad del servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015; son: capacidad de respuesta, empatía y seguridad de los usuarios externos.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de expectativa sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015.
- Determinar el nivel de percepciones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015.

- Identificar los nudos críticos de la atención médica que afectan la expectativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015.

II. ||MARCO METODOLÓGICO

2.1. Variables

Variable dependiente: Percepción de la calidad en atención médica.

Variable independiente: Expectativa de la calidad en atención médica.

2.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	escala de medición
V1: Expectativa de la calidad en atención médica	Es la esperanza o posibilidad de satisfacer o superar las expectativas de manera congruente con ausencia de deficiencias de un servicio. (J.M. Juran, 1990)	Es lo que espera del conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención desde el punto de vista técnico y humano.	FIABILIDAD	Priorización por tipos emergencias	Ordinal
				Cumplimiento del servicio	
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	Horarios de atención	
				Tiempo de espera	
			SEGURIDAD	Adecuada información	
				Confianza y seguridad	
				Preparación técnica	
			EMPATIA	Trato del personal	
				Interés en situaciones.	
			ELEMENTOS TANGIBLES	Señalización	
				Indicación e información clara.	
				Disponibilidad de equipos.	
				Higiene.	
V.D. Percepción de la calidad en atención médica.	Es la percepción de un servicio desde el punto de vista de satisfacer o superar las expectativas de manera congruente con ausencia de deficiencias de un servicio. (J.M. Juran, 1990)	Es lo que percibe del conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención desde el punto de vista técnico y humano.	FIABILIDAD	Priorización por tipos emergencias	Ordinal
				Cumplimiento del servicio	
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	Horarios de atención	
				Tiempo de espera	
			SEGURIDAD	Adecuada información	
				Confianza y seguridad	
				Preparación técnica	
			EMPATIA	Trato del personal	
				Interés en situaciones.	
			ELEMENTOS TANGIBLES	Señalización	
				Indicación e información clara.	
				Disponibilidad de equipos.	

Fuente: elaboración propia

2.3. Metodología

De acuerdo a las recomendaciones de la Guía Metodológica de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo, la investigación fue de tipo aplicada porque se investigo la brecha entre la expectativa y la percepción de los Usuarios del servicio de emergencia y se recopiló la información a través de una encuesta que fue aplicada en el Hospital II Tarapoto, a fin de identificar los nudos críticos y plantear posibles soluciones al problema.

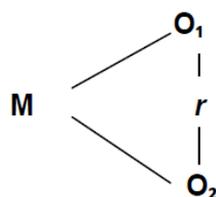
2.4. Tipos de estudio

De acuerdo al estudio realizado es una investigación No experimental a nivel descriptivo correlacional; porque se ejecutó sin la manipulación de variables. Como señala Kerlinger (1979, p. 116): "La investigación no experimental o ex post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o las condiciones." De hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad. Además, es un estudio cuantitativo, porque se adquirió datos numéricos y de corte transversal, puesto que fueron obtenidos en un determinado tiempo.

2.5. Diseño

Se utilizó el diseño correlacional, dado que se establecen comparaciones y correlaciones entre el comportamiento de las variables de estudio, cuyo esquema es el siguiente:

Esquema:



Donde:

M = Muestra representada por los Usuarios que acceden a los servicios de emergencia

O₁ = Observaciones referidas a la brecha

O_2 = Observaciones referidas Expectativa de la calidad en atención médica

r = Relación de las variables de estudio.

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

Usuarios que acceden a los servicios de emergencia del Hospital II Tarapoto son 17,358 en el periodo de enero a mayo del 2015.

Muestra.

Se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para la investigación descriptiva, aceptando un error estándar del 5% (0.05) al Cuadrado para establecimientos de categoría II con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p=0.5$ y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos. Como resultado de aplicar la fórmula el tamaño de la muestra es de 376 pacientes.

Muestreo.

Los entrevistados serán seleccionados por un muestreo sistemático que se deberá encuestar cada tres usuarios de emergencia, que resulta de dividir el número de usuarios atendidos la última semana y el tamaño de la muestra.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas: Encuesta

Se aplicó a los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto para determinar la brecha entre la expectativa y la percepción de calidad en el servicio Emergencia y así obtener información pertinente que nos permita identificación de nudos críticos a fin de mejorar los procedimientos.

Instrumento: Cuestionario

El instrumento que se utilizó es la encuesta SERVQUAL modificada, siendo este un método que evalúa el nivel de calidad a través de la

expectativa de los asegurados y sus percepciones respecto al servicio recibido, contribuyendo una medida de la calidad del servicio adaptada para su uso en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo (SMA), la misma que incluye 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la calidad:

Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05

Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.

Seguridad: Preguntas del 10 al 13.

Empatía: Preguntas del 14 al 18.

Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

2.8. Métodos de análisis de datos.

Después de acopiar información, los datos fueron procesados en forma manual utilizando el programa Excel y SPSS V.22 previa elaboración de la tabla de registro de datos para ambas variables: Percepción de la calidad en atención médica y Expectativa de la calidad en atención médica, a fin de presentar los resultados en tablas estadísticas para facilitar su análisis e interpretación en el capítulo de Resultados.

Para la medición de las variables se utilizó el programa EXCEL y se aplicó la escala de Stanones que transformó esta escala en términos o valores de “Alta, Regular, Baja” para luego poder graficar los datos en términos porcentuales.

Con los resultados de la brecha, como mención de nuestra investigación, se analizaron para considerarlo en la determinación de usuarios satisfechos a los valores positivos (+), y cero obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas E, y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-); es decir de la diferencia $P - E$.

Determinar el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría, el estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal. Para ello requiere una priorización de las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora: Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

> 60 %	Por mejorar (Rojo)
40 – 60%	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable(verde)

2.9. Aspectos éticos

En las diversas etapas de la investigación se actuó de manera ética, en tal sentido se tuvo en cuenta la autorización para el desarrollo del presente trabajo y con consentimiento de los sujetos de la investigación se procedió a realizar la encuesta, respetando en todo momento al usuario. El valor social y científico de los resultados mantuvo una evaluación independiente durante todo el proceso.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de expectativa sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

EXPECTATIVA	N° de usuarios	Porcentaje (%)
ALTA	376	100,0
Total	376	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la tabla 1, se observa que el 100,0% de los usuarios tienen una alta expectativa sobre la calidad de atención que brindan en el servicio de emergencia.

Tabla 2: Nivel de expectativa por dimensiones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

Nivel de expectativa	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ALTA	376	100,0	376	100,0	376	100,0	376	100,0	376	100,0
TOTAL	376	100,0	376	100,0	376	100,0	376	100,0	376	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la tabla 2, observamos que en todas las dimensiones el 100,0% de los usuarios tienen una alta expectativa sobre la calidad de atención que brindan en el servicio de emergencia.

Tabla 3: Nivel de percepciones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

NIVEL PERCEPCION	N° de usuarios	Porcentaje (%)
REGULAR	242	64.2
ALTA	134	35.6
Total	376	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación

La tabla 3, muestra los resultados generales con respecto al nivel de percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en el servicio de Emergencia donde el 64,2% de los usuarios perciben que el nivel de calidad del servicio es regular, el 35,6% lo califica como nivel de calidad alta.

Tabla 4: Nivel de percepciones por dimensiones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

Nivel de percepción	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	234	62,2	278	73,9	265	70,5	293	77,9	237	63,0
Alta	142	37,8	98	26,1	111	29,5	83	22,1	139	37,0
Total	376	100,0	376	100,0	376	100,0	376	100,0	376	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación

La tabla 4, nos muestra que el nivel de percepciones de las dimensiones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia; En todas las dimensiones tienen una tendencia de regular.

Resaltamos que, en la fiabilidad, el 62,2% de los usuarios manifestaron tener una percepción regular, seguida del 37,8% de los usuarios que tienen una percepción alta.

En la dimensión capacidad de respuesta, el 73,9% de usuarios tienen una percepción regular sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia. Asimismo, en las dimensiones seguridad, empatía

y aspectos tangibles, el 70,5%, el 77,9% y el 63,0% de los usuarios correspondientes tienen una percepción regular sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

Tabla 5: Dimensiones por expectativas, percepciones y brechas sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia. (Promedios y desviaciones estándares)

DIMENSIONES	EXPECTATIVAS		PERCEPCIONES		BRECHA		
	Promedio	D.S	Promedio	D.S	Promedio	D.S	
P1	6.95	0.21	5.81	1.12	-1.15	0.90	-1.23
P2	6.93	0.26	5.64	0.88	-1.30	0.61	
P3 Fiabilidad	6.92	0.28	5.62	0.98	-1.30	0.70	
P4	6.89	0.36	5.65	1.08	-1.24	0.72	
P5	6.89	0.35	5.70	1.10	-1.19	0.74	
P6	6.91	0.30	6.01	1.11	-0.90	0.82	-0.84
P7 Capacidad	6.94	0.24	6.11	1.08	-0.83	0.84	
P8 respuesta	6.95	0.21	6.15	1.10	-0.81	0.89	
P9	6.94	0.25	6.12	1.12	-0.82	0.87	
P10	6.93	0.29	5.74	1.19	-1.19	0.90	-1.18
P11 Seguridad	6.92	0.27	5.88	1.20	-1.04	0.93	
P12	6.94	0.24	5.66	1.18	-1.27	0.94	
P13	6.91	0.32	5.70	1.15	-1.21	0.83	
P14	6.91	0.31	5.81	1.14	-1.10	0.83	-1.11
P15	6.91	0.33	5.82	1.20	-1.09	0.88	
P16 Empatía	6.91	0.32	5.78	1.18	-1.13	0.86	
P17	6.92	0.32	5.84	1.23	-1.08	0.91	
P18	6.96	0.20	5.82	1.17	-1.14	0.98	
P19	6.96	0.19	5.88	1.27	-1.08	1.08	-1.28
P20 Aspectos	6.93	0.25	4.79	1.75	-2.15	1.50	
P21 tangibles	6.90	0.31	5.79	1.09	-1.11	0.77	
P22	6.93	0.26	6.16	0.93	-0.77	0.67	

Fuente: Elaboración propia de la investigación

Los resultados obtenidos muestran las brechas entre expectativa y percepción de calidad por dimensiones respecto a la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto. I Semestre 2015. Los valores negativos reflejan un bajo nivel de calidad. La dimensión más afectada es la de aspectos tangibles con un valor de -1,28, seguido de la dimensión fiabilidad con un valor de -1,23, la dimensión seguridad con -1,18, dimensión empatía con -1,11 y la dimensión capacidad de respuesta con -0,84.

Tabla 6: Dimensiones por la satisfacción sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)		Ji-Cuadrado X2	Nivel significancia 5%
	N	%	N	%		
P1	127	33.8	249	66.2	35,637	p=0,000
P2	64	17.0	312	83.0		
P3	80	21.3	296	78.7		
P4	93	24.7	283	75.3		
P5	113	30.1	263	69.9		
Fiabilidad	477	25.4	1403	74.6		
P6	172	45.7	204	54.3	46,856	p=0,000
P7	187	49.7	189	50.3		
P8	204	54.3	172	45.7		
P9	199	52.9	177	47.1		
Capacidad de Respuesta	762	50.7	742	49.3		
P10	142	37.8	234	62.2	21,659	p=0,000
P11	172	45.7	204	54.3		
P12	121	32.2	255	67.8		
P13	117	31.1	259	68.9		
Seguridad	552	36.7	952	63.3		
P14	135	35.9	241	64.1	3,792	p=0,435
P15	149	39.6	227	60.4		
P16	143	38.0	233	62.0		
P17	160	42.6	216	57.4		
P18	144	38.3	232	61.7		
Empatía	731	38.9	1149	61.1		
P19	165	43.9	211	56.1	52,781	p=0,000
P20	85	22.6	291	77.4		
P21	128	34.0	248	66.0		

P22	169	44.9	207	55.1		
<i>Aspectos Tangibles</i>	547	36.4	957	63.6		
Porcentaje Total	3069	37.1	5203	62.9		

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la dimensión de fiabilidad en el ítem P2 “Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente” muestra como usuarios insatisfechos un 83,0% y un 17,0% de usuarios se muestran satisfechos.

En la dimensión capacidad de respuesta el ítem P6 “¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?” muestra un 54,3% de usuarios insatisfechos y un 45,7% de usuarios satisfechos.

En la dimensión seguridad el ítem P13 “El problema de salud por el cual fue atendido se ha resuelto o mejorado” muestra como valor más alto de usuarios insatisfechos del 68.9% y un 31,10% usuarios satisfechos.

En la dimensión de empatía el ítem P14 “El personal de emergencia lo trato con amabilidad, respecto y paciencia” muestra el nivel más alto de usuarios insatisfechos en un 64,10%, el nivel de usuarios satisfechos es de 35.90%.

En la dimensión de elementos tangibles, el ítem P20 “El servicio de emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes” muestra un nivel de usuarios insatisfechos en un 77,40%, el nivel de usuarios satisfechos es de 22.60%. Asimismo, muestra que las dimensiones en conjunto con la satisfacción, guardan una estrecha relación; es decir la fiabilidad con el nivel de satisfacción es significativa $p= 0,000$. La capacidad de respuesta, la seguridad, los aspectos tangibles también son significativos en la relación con los niveles de satisfacción, ya que $p=0,000$. En el caso de la empatía, la relación, resultó no significativa, $p= 0,435$.

Tabla 7: Nivel de satisfacción según dimensiones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia.

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	25.4	74.6
CAPACIDAD DE RESPUESTA	50.7	49.3
SEGURIDAD	36.7	63.3
EMPATIA	38.9	61.1
ASPECTOS TANGIBLES	36.4	63.6
TOTAL DIMENSIONES	37.1	62.9

Fuente: Elaboración propia de la investigación

Se observa en la tabla N° 07, una insatisfacción total del 62,9%, apreciándose que en la dimensión capacidad de respuesta el 50,7% están satisfechos sobre la calidad de atención. En la dimensión fiabilidad el 74,6% muestra una insatisfacción; es el más alto, seguido de aspectos tangibles con 63,6%, de la seguridad con el 63,3% y de la empatía con el 61,1%, que todos mostraron una insatisfacción.

Tabla 8: Nudos críticos de la atención médica que afectan la expectativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos del servicio de emergencia

	Preguntas	Satisfechos (+)		Insatisfechos (-)	
		n	%	n	%
P01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	127	33.8	249	66.22
P02	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	64	17.0	312	82.98
P03	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	80	21.3	296	78.72
P04	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	93	24.7	283	75.27
P05	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	113	30.1	263	69.95
P010	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	142	37.8	234	62.23
P012	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	121	32.2	255	67.82
P013	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	117	31.1	259	68.88
P014	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	135	35.9	241	64.10
P015	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	149	39.6	227	60.37
P016	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	143	38.0	233	61.97
P018	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	144	38.3	232	61.70
P020	¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	85	22.6	291	77.39
P021	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	128	34.0	248	65.96
Porcentaje Total		3069	37.10	5203	62.90

Fuente: Elaboración propia de la investigación

Tabla 9: Nos indica los elementos relevantes que afectan las expectativas y la percepción de los usuarios externos del servicio de emergencia; es decir las preguntas o ítems, que resultaron insatisfechos por los usuarios y además los porcentajes más altos. Se considera lo siguiente:

> 60 %	Por mejorar (Rojo)
40 – 60%	En Proceso (Amarillo)
< 40	Aceptable(verde)

Con respecto a la dimensión fiabilidad, el ítem o pregunta 2 sobre la atención en emergencia fueron atendidos considerando la gravedad de salud del paciente, es un nudo crítico, por el sentir del usuario, alcanza el 82,98% de insatisfacción; seguido del ítem o pregunta 3, indicándonos que la atención por emergencia no se da por un médico, con un 78,72%; seguido del ítem o pregunta 20, que nos indica que la insatisfacción por la emergencia de no contar con personal adecuado en la información y orientación a los pacientes, que es el 77,39% de insatisfacción.

Se considera los nudos críticos más relevantes además de los 3 mencionados los correspondientes a los que alcanzaron más del 60% de insatisfacción los cuales son: P1, P4 y P5 de la fiabilidad, P10, P12, P13 de la seguridad, P14, P15, P16, P18 de la empatía, P21 de aspectos tangibles, con el 66,22%, 75,27%, 69,95%, 62,23%, 67,82%, 68,88%, 64,10%, 60,37%, 61,97%, 61,7% y 65.96 porcentajes correspondientes.

IV. DISCUSIÓN

Contrastando lo hallado En el presente trabajo, 37.10% de satisfacción y un 62.9% de Insatisfacción en el servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto donde los nudos Críticos que afectan la expectativa y percepción de calidad del servicio de acuerdo a los indicadores son en las dimensiones de fiabilidad con 74.6% de insatisfacción, Aspectos tangibles, Seguridad y empatía con un 63.6%, 63.3% y 61.10% respectivamente de insatisfacción. Asimismo, muestra que las dimensiones en conjunto con la satisfacción, guardan una estrecha relación; es decir la fiabilidad con el nivel de satisfacción es significativa $p= 0,000$. La capacidad de respuesta, la seguridad, los aspectos tangibles también son significativos en la relación con los niveles de satisfacción, ya que $p=0,000$. En el caso de la empatía, la relación, resultó no significativa, $p= 0,435$

Se puedo constatar a través de la encuesta realizada a los usuarios de emergencia del hospital II Tarapoto, que las variables de estudio: la expectativa de calidad muestra un resultado al 100% alta. A diferencia de la variable percepción de calidad que muestra una percepción del servicio al 64.2% regular. Lo que nos permite determinar la brecha entre expectativa y percepción obteniendo valores negativos que reflejan un bajo nivel de calidad del servicio ofertado.

La investigación que presentó García, E. (2010), titulado “Percepción de los Usuarios en torno a la satisfacción con la calidad de la atención en salud brindados en el Hospital Universitario del Valle”, Santiago de Cali-Colombia. Tiene similitud con el presente estudio porque también busco cuantificar las mismas dimensiones, con el objeto de medir la percepción en torno a la satisfacción del usuario en las cinco dimensiones (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, empatía y aspectos tangibles), el cual muestra insatisfacción en los aspectos tangibles (apariciencia), elementos Tangibles y fiabilidad.

El presente estudio hace mención la tesis de Nimango, W. (2014), titulado “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio

externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”- Lima. Tiene como objetivo describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna; por lo que el estudio de Nimango tiene similitud con una sola variable de percepción donde presenta una alta insatisfacción respecto a la calidad del servicio ofertado que supera el ochenta por ciento. La capacidad de respuesta es la dimensión con mayor insatisfacción, seguida de la confiabilidad, aspectos Tangibles, empatía y seguridad desde la óptica de los usuarios que asisten a la consulta externa de Medicina Interna en el HNAL.

La investigación que presentó, se compara con la de Monchon P. & Montoya Y. (2013), “Nivel de Calidad del Cuidado Enfermero desde la Percepción del Usuario, Servicio de Emergencia, Hospital III-ESSALUD-CHICLAYO-2013”. Tiene similitud con el presente estudio porque también busco cuantificar las mismas dimensiones, con el objeto de medir el nivel de calidad del cuidado enfermo desde la percepción del usuario en las cinco dimensiones (Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, empatía y aspectos tangibles), donde queda evidenciado que el nivel de calidad del cuidado enfermero, desde la percepción del usuario en el servicio de Emergencia del H.N.A.A.A es BAJO con un resultado de 64,18%, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario por tanto las expectativas del paciente no han sido superadas.

De las 5 dimensiones para medir el nivel de calidad, la dimensión empatía presento el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad BAJO y la dimensión seguridad obtuvieron el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad ALTO. En la dimensión de Fiabilidad existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de -0,92, en la dimensión de seguridad existe una brecha de -0.98, en la dimensión de Capacidad de respuesta existe una brecha de -0.92, en la dimensión de Empatía existe una brecha de -1.01, de similar forma la dimensión de Elementos existe una brecha de -1.08 mostrando todas las dimensiones un mayor porcentaje de usuarios insatisfechos.

V. CONCLUSIONES

- La brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015; es negativa y alta, lo que reflejan un bajo nivel de calidad en la atención, hay muchas deficiencias, causando malestar en los pacientes y un alto nivel de insatisfacción por parte de los usuarios; ya que lo demuestran a través de la poca fe que tienen en cuanto al servicio que reciben en emergencia.
- El nivel de expectativa de los usuarios externos en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto es alta en el I – Semestre 2015; **es alto**; porque antes de ser atendidos tienen muchas expectativas de tener un buen trato, de ser atendidos en un tiempo prudencial, sobre todo de salir satisfechos con el trato recibido.
- El nivel de percepción del usuario externo según dimensiones en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015; **son bajos**. Lo que quiere decir que los usuarios no están satisfechos con el trato recibido, no es como esperaban y su percepción es que el servicio en emergencia no es como esperaban.
- Los nudos críticos que afectan la expectativa y la percepción de calidad del servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015; las más resaltantes son: capacidad de respuesta, la atención no es inmediata; empatía, el trato de los trabajadores es indiferente y seguridad de los usuarios externos, falta de confianza en la atención recibida.

VI. RECOMENDACIONES

- Inicialmente tomar en cuenta todos los nudos críticos incluyendo sus indicadores para retroalimentar las funciones con responsabilidades del servicio de emergencia.

- Con el diagnóstico, conjugándolo con la retroalimentación de las funciones, se tiene que capacitar a todos los elementos de la cadena productiva; es decir todo el personal desde el de limpieza hasta los profesionales, que conlleve a principios de calidad.
- Medir con cierta frecuencia la brecha y ajustarla para mantener en equilibrio la gestión de calidad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Berry, L. (1994) "Management Siglo XXI. Administración Total del Mejoramiento Continuo: La Nueva Generación" Ediciones Mc Graw Hill Colombia, recuperado de

<http://www.monografias.com/trabajos66/calidad-servicio-cliente/calidad-servicio-cliente2.shtml>

Colunga, C. (1995), "La Calidad del servicio al cliente" 1ra Edición, Panorama editores; México, recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos66/calidad-servicio-cliente/calidad-servicio-cliente2.shtml>

Donabedian, A. (2001) "Manual de introducción de la Gestión de Calidad", Recuperado de http://www.academia.edu/17778192/MANUAL_DE_INTRODUCCI%C3%93N_A_LA_GESTI%C3%93N_DE

García, E. (2010) "Percepción de los Usuarios en torno a la Satisfacción con la calidad de la atención en salud presta en el Hospital Universitario del Valle", Santiago de Cali - Colombia.

Gestalt (1930) "La definición del concepto de percepción". Revista de Estudios Sociales. Colombia. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>

Gómez, O. (2012) Usuarios externos en servicios de Salud Rev Med Hered. 23(2):88-95). Recuperado de www.researchgate.net/profile/Oscar_Gomez-Quispe.

Huiza, G. (2006). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de Atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003. (Tesis). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Juran, J.M. (1990) "Juran y la Planificación para la calidad", Madrid – España, Edición B-22. Diaz Santos S.A. p.18 Recuperado de https://books.google.com.pe/books/about/Juran_y_la_planificaci%C3%B3n_para_la_calida.html?id=4JAd6PBWfG0C

Luna, Ec & Sierra DC & Gandul, L. (2009) La transformación del policlínico de Cuba de cara al siglo XXI. Revista Cubana de Medicina General

Integral. 25(22). Cuba. Recuperado de
<http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n1211/inf121211.htm>

Luna, Ec & Sierra DC & Gandul, L. (2009) La transformación del Policlínico de Cuba de cara al siglo XXI. Revista Cubana de Medicina General Integral. 25(22). Cuba.

Ministerio de salud. (2007). Documento Técnico Sistema de Gestión de Calidad en Salud. RM519-2006/MINSA. Lima-Perú.

Ninamango, W. (2014). Percepción de la Calidad de Servicio de los Usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Arzobispo Loayza en enero del 2014. (Tesis). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.

Parasuraman A., Zeithaml V, Berry L. (1989). “Marco Teórico” recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/macm/mateos_z_mm/capitulo2.pdf

Resolución Ministerial. (2011). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. RM527-2011/MINSA. Lima- Perú.

Veliz, M & Villanueva, R. (2013). Calidad percibida por el usuario externo frente al servicio que reciben en los centros de referencia para infección de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur. (agosto-octubre 2011) (Tesis). Pontificia Universidad Católica del Perú. Perú.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad en atención médica del servicio de emergencia del hospital II Tarapoto, I- semestre - 2015

MATRIZ DE CONSISTENCIA									
FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	HIPOTESIS DE INVESTIGACION	MARCO TEORICO						
<p>Problema general ¿Cuál es la brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad en atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de expectativa sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia? • ¿Cuál es el nivel de percepción sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia? • ¿Cuáles son los nudos críticos de la atención médica que afectan la expectativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos del servicio de emergencia? 	<p>Objetivo general Determinar la brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto en el I – Semestre 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de expectativa sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia. • Determinar el nivel de percepciones sobre la calidad de atención de los usuarios externos en el servicio de Emergencia. • Identificar los nudos críticos de la atención médica que afectan la expectativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos del servicio de emergencia. 	<p>Hipótesis general La brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad de la atención médica en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto es alta en el I – Semestre 2015.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • El nivel de expectativa de los usuarios externos en el servicio de Emergencia es alto. • El nivel de percepción del usuario externo según dimensiones; son bajos en el servicio de Emergencia. • Los nudos críticos que afectan la expectativa y la percepción de calidad son: capacidad de respuesta, empatía y seguridad de los usuarios externos del servicio de Emergencia. 	<p>EXPECTATIVA DE CALIDAD Es la esperanza o posibilidad de satisfacer o superar las expectativas de manera congruente con ausencia de deficiencias de un servicio. (J.M. Juran, 1990)</p> <p>PERCEPCION DE CALIDAD Es la percepción de un servicio desde el punto de vista de satisfacer o superar las expectativas de manera congruente con ausencia de deficiencias de un servicio. (J.M. Juran, 1990)</p>						
DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	VARIABLES DE ESTUDIO	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS						
<p>El presente diseño de investigación es de tipo descriptivo simple y sigue el siguiente esquema:</p> <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- R R --- O2 </pre>	<p>Población La población de estudio de la presente investigación fueron los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital II Tarapoto de enero a mayo 2015 que asciende 17358.</p>	<p>Variables VI: O1 Expectativa de la calidad. VD: O2 Percepción de la calidad</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>VARIABLE</th> <th>DIMENSION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Expectativa de la calidad.</td> <td>Fiabilidad</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Capacidad de</td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLE	DIMENSION	Expectativa de la calidad.	Fiabilidad		Capacidad de	<p>Las escalas serán elaboradas por la autora y pasarán por un proceso de validez y confiabilidad.</p> <p>Materiales: Cuestionario SERVQUAL modificada que</p>
VARIABLE	DIMENSION								
Expectativa de la calidad.	Fiabilidad								
	Capacidad de								

<p>Dónde: M = Muestra representada por los Usuarios que acceden a los servicios de emergencia O1 = Observaciones referidas a la brecha O2 = Observaciones referidas Expectativa de la calidad en atención médica r = Relación de las variables de estudio.</p>	<p>Muestra La muestra fueron 376 usuarios.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1171 229 1375 387" rowspan="4">/ Percepción de la calidad</td> <td data-bbox="1375 229 1691 261">Respuesta</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1375 261 1691 293">Seguridad</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1375 293 1691 325">Empatía</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1375 325 1691 387">Aspectos Tangibles</td> </tr> </table>	/ Percepción de la calidad	Respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos Tangibles	<p>contienen los 22 ítems de expectativa y percepción de calidad de la atención médica.</p>
/ Percepción de la calidad	Respuesta							
	Seguridad							
	Empatía							
	Aspectos Tangibles							

Anexo N° 02: Instrumento de recolección de información

	N° Encuesta: _____
<p>ANEXO N° 01 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO MAESTRIA EN GESTION PUBLICA ENCUESTA PARA EVALUAR LA BRECHA ENTRE LA EXPECTATIVA Y LA PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION MEDICA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II TARAPOTO</p>	
Nombre del encuestador:	_____
Establecimiento de Salud:	_____
Fecha:	Hora de Inicio: <input type="text" value=""/> / <input type="text" value=""/> / <input type="text" value=""/> Hora Final: <input type="text" value=""/> / <input type="text" value=""/>
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la expectativa y percepción de calidad de la atención que recibió en el Servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto. Agradeceremos su participación.	
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>	
Condición del encuestado	Usuario (a) <input type="text" value="1"/>
	Acompañante <input type="text" value="2"/>
Edad del encuestado en años	<input type="text"/>
Sexo	Masculino <input type="text" value="1"/>
	Femenino <input type="text" value="2"/>
Nivel de estudio	Analfabeto <input type="text" value="1"/>
	Primaria <input type="text" value="2"/>
	SeCundaria <input type="text" value="3"/>
	Superior Técnico <input type="text" value="4"/>
	Superior Universitario <input type="text" value="5"/>
Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS <input type="text" value="1"/>
	SOAT <input type="text" value="2"/>
	Ninguno <input type="text" value="3"/>
	Otro <input type="text" value="4"/>
Tipo de usuario	Nuevo <input type="text" value="1"/>
	Continuador <input type="text" value="2"/>
Tópico o área donde fue atendido: _____	

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E	Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica							
02	E	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente							
03	E	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico							
04	E	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud							
05	E	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico							
06	E	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
07	E	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida							
08	E	Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida							
10	E	Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud							
11	E	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad							
12	E	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido							
13	E	Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore							
14	E	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención							
16	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención							
17	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán							
18	E	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
19	E	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes							
21	E	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							
22	E	Qué los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos							
PERCEPCIONES									

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Emergencia del Hospital II Tarapoto. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
02	P ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?							
03	P ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?							
04	P ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?							
05	P ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
06	P ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?							
07	P ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
08	P ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?							
10	P ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
11	P ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?							
12	P ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
13	P ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?							
14	P ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?							
16	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?							
17	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?							
18	P ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
19	P ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?							

Anexo N° 03: Ficha de validación de expertos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Mg. Miguel Ángel David Gonzales Vega

Institución en la que trabaja /Cargo: Hospital II Tarapoto.

Nombre del Instrumento : **Encuesta para evaluar la expectativa**

Autor del instrumento : **Br. Esther Salazar Leveau**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			x		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables de estudio.				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de las variables de estudio.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responde al propósito de la investigación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				x	
TOTAL		41				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento materia de revisión, evidencia suficiente coherencia entre diferentes criterios, así como, entre indicadores y dimensiones de la variable satisfacción laboral; por lo tanto, es pertinente y aplicable. No obstante, levantar las observaciones de forma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 (Bueno)

Tarapoto, agosto de 2015


Mg. David M. A. Gonzales Vega

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Mg. Miguel Ángel David Gonzales Vega

Institución en la que trabaja /Cargo: Hospital II Tarapoto.

Nombre del Instrumento : **Encuesta para evaluar la percepción de la calidad**

Autor del instrumento : **Br. Esther Salazar Leveau**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			x		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables de estudio.				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de las variables de estudio.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responde al propósito de la investigación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				x	
TOTAL					41	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento materia de revisión, evidencia suficiente coherencia entre diferentes criterios, así como, entre indicadores y dimensiones de la variable satisfacción laboral; por lo tanto, es pertinente y aplicable. No obstante, levantar las observaciones de forma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 (Bueno)

Tarapoto, agosto de 2015


Mg. David M. A. Gonzales Vega

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Dra. Nora Nieto Penadillo

Institución en la que trabaja /Cargo: Docente de la Escuela de Posgrado de la UCV

Nombre del Instrumento : **Encuesta para evaluar la percepción de la calidad**

Autor del instrumento : **Br. Esther Salazar Leveau**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			x		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables de estudio.				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de las variables de estudio.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responde al propósito de la investigación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				x	
TOTAL				41		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento materia de revisión, evidencia suficiente coherencia entre diferentes criterios, así como, entre indicadores y dimensiones de la variable satisfacción laboral; por lo tanto, es pertinente y aplicable. No obstante, levantar las observaciones de forma.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 (Bueno)

Tarapoto, agosto de 2015.



Dra. Nora Nieto Penadillo
DOCENTE

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Dra. Nora Nieto Penadillo

Institución en la que trabaja /Cargo: Docente metodóloga en la Universidad César Vallejo

Nombre del Instrumento : **Encuesta para evaluar la expectativa**

Autor del instrumento : **Br. Esther Salazar Leveau**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			x		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables de estudio.				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de las variables de estudio.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responde al propósito de la investigación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				x	
TOTAL					41	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Los indicadores del instrumento tienen coherencia metodológica con las variables de estudio, por lo tanto; es viable su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 (Bueno)

Tarapoto, agosto de 2015



Dra. Nora Nieto Penadillo
DOCENTE

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Dra. Inés Castillo Santa María

Institución en la que trabaja /Cargo: Docente metodóloga en la Universidad César Vallejo

Nombre del Instrumento : **Encuesta para evaluar la expectativa**

Autor del instrumento : **Br. Esther Salazar Leveau**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			x		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables de estudio.				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de las variables de estudio.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responde al propósito de la investigación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				x	
TOTAL						41

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Los indicadores del instrumento tienen coherencia metodológica con las variables de estudio, por lo tanto; es viable su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 (Bueno)

Tarapoto, agosto de 2015.


 Inés Castillo Santa María
 CPPe: 2301130389

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos del experto: Dra. Inés Castillo Santa María

Institución en la que trabaja /Cargo: Docente metodóloga en la Universidad César Vallejo

Nombre del Instrumento : **Encuesta para evaluar la percepción de la calidad**

Autor del instrumento : **Br. Esther Salazar Leveau**

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			x		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables de estudio.				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			x		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de las variables de estudio.					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responde al propósito de la investigación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				x	
TOTAL					41	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Los indicadores del instrumento tienen coherencia metodológica con las variables de estudio, por lo tanto; es viable su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 41 (Bueno)

Tarapoto, agosto de 2015.


 Inés Castillo Santa María
 CPPe: 2301130389

Anexo N° 04: Análisis de la escala de calificación

Validez: de los Jueces (VALIDEZ DE CONTENIDO)

MATRIZ DE DATOS

CRITERIOS	JUECES					TOTAL
	Dr. Mauro Olmedo Vasquez Sanchez	Dra. Enf. Luisa Condori	Dr. Miguel Angel Gonzales Vega	Dra. Nora Nieto Penadillo	Ing. Mag. Luis Alberto Pretell	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	0	1	4
4	1	1	1	1	0	4
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	0	4
7	1	1	1	1	0	4
TOTAL	7	7	7	6	4	31

1: De acuerdo (si)

0: Desacuerdo (no)

Prueba de concordancia

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100 \quad \mathbf{88.57}$$

Donde:

Ta : n° total de acuerdos de los jueces

Td: n° total de desacuerdos de los jueces

b : Grado de concordancia significativa entre los jueces

ACEPTABLE 0.70

BUENO 0.70-0.80,

EXCELENTE POR ENCIMA DE 0.90.



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"
"Año de la Lucha contra la Corrupción"

CONSTANCIA

El Director de la Red Asistencial Tarapoto de EsSalud, hace constar que la colaboradora:

CPC Esther Salazar Leveaú

Ha desarrollado el Proyecto de Investigación Titulado "la Brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad en atención médica del servicio de emergencia del hospital II Tarapoto, I- semestre – 2015"- Proyecto de tesis, con el fin de obtener el Grado de "Magister"- En Gestión Pública de la Universidad Particular Cesar Vallejo – Filial Tarapoto, desarrollado en el Hospital II de Tarapoto de la Red Asistencial Tarapoto, el mismo que se autorizó para la aplicación del instrumento de investigación (encuesta) a los pacientes del Servicio de Emergencia a partir del 15-10-2015.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Tarapoto, 12 de Octubre 2015


.....
David M. A. González Vega
DIRECTOR
RED ASISTENCIAL TARAPOTO

SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS

BRECHA ENTRE LA EXPECTATIVA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN MÉDICA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II TARAPOTO, I-SEMESTRE – 2015”

Autora: Esther Salazar Leveaú

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	2%
2	prezi.com Fuente de Internet	1%
3	www.umce.cl Fuente de Internet	1%
4	www.authorstream.com Fuente de Internet	1%
5	www.conam.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	revistamedica.imss.gob.mx Fuente de Internet	1%
7	www.casadellibro.com Fuente de Internet	1%

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

La Dr. ALADINO PANDURO SALAS, ha revisado la tesis del estudiante Br. SALAZAR LEVEAÚ, ESTHER titulada “BRECHA ENTRE LA EXPECTATIVA Y LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD EN ATENCIÓN MÉDICA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II TARAPOTO, I-SEMESTRE - 2015” constato que la misma tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa TURNITIN

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 08 de junio de 2017




.....
Dr. Aladino Panduro Salas
Escuela de Posgrado
UCV-TARAPOTO

Anexo N° 07: Autorización para publicar la tesis en repositorio UCV

Autorización de publicación de Tesis en Repositorio de la UCV

Yo, **Esther Salazar Leveaú**, identificada con DNI (x) OTRO () N° **40902758**, egresada de la Escuela de POSGRADO de la Universidad César Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado ***“Brecha entre la expectativa y la percepción de la calidad en atención médica del servicio de emergencia del hospital II Tarapoto, I- semestre – 2015”*** en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://dspace.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Observaciones:

.....
.....
.....


FIRMA

DNI: **40902758**

FECHA: 02/03/2018